\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Grzymiszew, dn. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nazwisko i imię matki/opiekuna prawnego

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nazwisko i imię ojca/opiekunka prawnego

**Upoważnienie do odbioru dziecka/dzieci w zastępstwie za rodziców/opiekunów prawnych**

Upoważniam następujące osoby:

1. Imię i nazwisko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nr telefonu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr dowodu osobistego \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Imię i nazwisko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nr telefonu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr dowodu osobistego \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Imię i nazwisko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nr telefonu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr dowodu osobistego \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Imię i nazwisko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nr telefonu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr dowodu osobistego \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

do odbioru mojego dziecka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(imię i nazwisko dziecka)

z Przedszkola w Grzymiszewie.

Upoważnienie obowiązuje w okresie dyżuru wakacyjnego od 01.07.2024r. do 31.07.2024r.

Biorę /Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną/wskazane powyżej, upoważnioną/e przez nas osoby/osobę.\*

Oświadczam/y, że dane osobowe podane w niniejszym formularzu podajemy za zgodą osoby/osób upoważnionych do odbioru naszego dziecka.\*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis matki/opiekuna prawnego) (podpis ojca/opiekuna prawnego)

\*niepotrzebne skreślić